

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Maldonado Blanco, Carmen M.	85123	6/22/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Maldonado Blanco, Carmen M.	85123	6/22/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

2018 JUN 22 A 10:59

RECEIVED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Carmen H. Maldonado Blanco

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? <u>Sí. ¿De quién?</u> _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p><u>Carmen M. Valhert Blum</u> Name / Nombre</p> <p><u>HCD1 Box 7204</u> Number / Número Street / Calle</p> <p><u>Villalba, P.R.</u> <u>00744</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</p> <p><u>787-223-8869</u> Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p>_____ Contact email / Correo electrónico de contacto</p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) <u>Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)</u> _____</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? <u>Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior?</u> _____</p>

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primeclerk.com/puertorico/.)</p> <p><u>Departamento de Educación</u> Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primeclerk.com/puertorico/).</p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p>

<p>8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>\$ <u>Indefinida</u> Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos? <input type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information. Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica. <u>Reclamación laboral honoraria</u></p>
<p>10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien. Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos <input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____ Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____ Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.) Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención. Value of property / Valor del bien: \$ _____ Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____ Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.) Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____ Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input checked="" type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>
<p>11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p>

12. Is this claim subject to a right of setoff? ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____
13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____ Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el June 22 2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Carmen H. Hark

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Carmen Maria Malfonso
First name / Primer nombre Middle name / Segundo nombre Last name / Apellido

Title / Cargo

master Department Education

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
INFORME DE SUELDOS Y DEDUCCIONES

NOMBRE: **CARMEN M MALDONADO BLANCO** IDENTIFICACION: **29 0296 363777** NUMERO DE COMPROBANTE: **573665193** NUMERO DE CHEQUE: **573665193**

DEDUCCIONES				MISCELANEAS			
ESPECIFICAS		ASOCIACION DE EMPLEADOS		CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE
CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS	SEGURO SOCIAL	SERVICIOS MEDICOS	SEGURO				
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL	RETIRO						
17488	3988	19250		81	1200		
MES CORRIENTE							
8744	1994	962513590	4125				
275000	275000	137500	137500		49750	39180	48612
SUELDO BRUTO DEVENGADO	SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL	SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL	SUELDO BRUTO DEVENGADO	ADELANTO SUELDO 1 ^{ra} QUINCENA	TOTAL DEDUCCIONES		PAGA NETA
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL	ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL						

VEASE CLAVES AL DORSO

Carmen M. Maldonado

080 Dept. de Educacion - Maestros
Avenida Teniente Cesar Gonzalez
Esquina Calaf

Grupo de Pago: SM -Quincenal
Desde: 12/09/2019
Hasta: 12/20/2019

Aviso #: 5357200
Fecha Aviso: 12/30/2019

HATO REY, PR 00919

CARMEN M MALDONADO BLANCO
URB LA VEGA
125 CALLE B
VILLALBA, PR 00766
SS:

Empleado:
Dept: 8005137-SANTA ISABEL-PONCE
Lugar: NORMA I. TORRES COLON
Titulo: DEPARTAMENTO DE EDUCACION
Sueldo: \$2,721.67 Monthly

DATA IMP: Federal PR
Estado Civil: Married Claiming no personal exem
Concesiones: 0
Pct. Adcl.: 2
Cant. Adcl.:

HORAS E INGRESOS						IMPUESTOS		
Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Ingresos	Acumulado Horas	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares			1,360.84	1,494.00	32,264.20	Fed FICA Med Hospital Ins / EE	19.73	478.04
Bono de Navidad			0.00		600.00	PR Withholding	40.77	952.06
Pago Retroactivo Regular			0.00		104.17			
Total:			1,360.84	1,494.00	32,968.37	Total:	60.50	1,430.10
DEDUCCIONES			DEDUCCIONES GENERALES			BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS		
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado
GPR Plan de Retiro de Maestro	122.48	2,913.17	AE-Asoc Emp ELA-Prest Regular	277.50	6,600.60	SM-First Medical Health Plan	120.00	1,440.00
			SM-First Medical Health Plan	49.00	1,150.20	FSED Disability Plan	23.13	550.25
			DM-FONDOS UNIDOS	0.50	12.00			
			SC-AMER FAM LIFE ASS CO	74.60	1,790.40			
			AE-Seguro por Muerte Asoc ELA	27.01	648.24			
			OS-AMPR LOCAL SIND AFIL	8.50	204.00			
			Ahorros-AEELA	40.83	971.07			
			RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae	0.00	4,918.39			
Total:	122.48	2,913.17	Total:	477.94	16,294.90	* Tributable		
TOTAL BRUTO			BRUTO TRIBUT. FED			TOTAL IMPUESTOS		
Corriente:	1,360.84		0.00			60.50	600.42	699.92
Acumulado:	32,968.37		0.00			1,430.10	19,208.07	12,330.20
Vacacion	Horas	Enfermedad	Horas	Tempo Comp.	Horas	DISTRIBUCION PAGA NETA		
Balance Previo:	0.00	Balance Previo:	0.00	Balance Previo:	0.00	Aviso #5357200		699.92
+ Acumulado:	0.00	+ Acumulado:	0.00	+ Acumulado:	0.00	Total:		699.92
- Utilizado:	0.00	- Utilizado:	0.00	- Utilizado:	0.00			
Balance Final:	0.00	Balance Final:	0.00	Balance Final:	0.00			

Los balances de licencias corresponden al periodo de:

MENSAJE:

Carmen M. Y. R.

Dept. de Educacion - Maestros
Avenida Teniente Cesar Gonzalez
Esquina Calaf
HATO REY, PR 00919

Fecha
12/30/2019

Aviso No.
5357200

Cant. Deposito: \$699.92

A la
Cuenta(s) De

CARMEN M MALDONADO BLANCO
URB LA VEGA
125 CALLE B
VILLALBA, PR 00766
Localizacion: NORMA I. TORRES COLON

DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO		
Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Savings	XXXXXXXXXXXXXXXX	699.92
Total:		699.92

NO-NEGOCIABLE



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Department of Education

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

Commonwealth of Puerto Rico

Certificado Vitalicio

Life Certificate

El Secretario de Educación por la presente confiere a

The Secretary of Education hereby issues to

CARMEN M. MALDONADO BLANCO

el presente Certificado de Maestro que lo faculta para ejercer como

this Certificate that entitles the holder to perform as

MAESTRA DE ESCUELA ELEMENTAL

ELEMENTARY SCHOOL TEACHER

en las escuelas públicas o privadas de Puerto Rico.

in the School System of Puerto Rico.

Expedido el

Issued on

7 de septiembre

September 7,

de 20 00

20 00

Dado en San Juan de Puerto Rico, el

Given at San Juan, Puerto Rico on

4 de diciembre

December 4,

de 20 00

20 00

Víctor R. Fajardo Vélez
Secretario de Educación
Secretary of Education

Número 387

Number 387

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE INSTRUCCION PUBLICA
División de Personal - Hato Rey, Puerto Rico

Pagarle _____ días por vacaciones
Regulares en julio

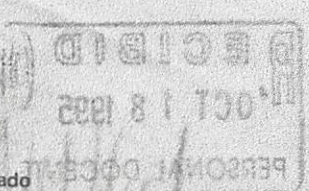
Descontarle _____ días por
ausencias

McK Jones

INFORME DE CAMBIO - PERSONAL DOCENTE

ANTES DEL CAMBIO		DESPUES DEL CAMBIO
1 Nombre del Empleado	Carmen H. Maldonado Blanco	
2 Núm. Seg. Social		
3 Sexo	F	
4 Estado Civil	C	
5 Prep. Académica	BA 15	
6 Experiencia	0	
7 Status Empleado (Contrato)	Transitorio Elegible 05	
8 Sueldo Bruto	\$ 1,375.00	
9 Núm. de la Plaza		
10 Categoría de la Plaza	Elemental 9971	
11 Clasificación Puestos Dir		
12 Fondo	Estatal	
13 Cifra Cuenta		
14 Fecha de Efectividad	18-septiembre-95	
15 Acción y Duración	Nombramiento 2292- Hato Rey	
16 Causa del Cese		
17 Ultimo Día Trabajo		
18 Ultimo Día de Pago		
19 Programa Escolar	Esc. Walter McK Jones	
20 Turno en Registro	P.E.	
21 Distrito Escolar	Villalba 075	

LICENCIA POR VACACIONES y/o ENFERMEDAD CONCEDIDA

22 Desde	23 Hasta
24 Observaciones (Antes del Cambio) Nueva. Experiencia Privada. Ocupó plaza de Angel León que pasó a ocupar plaza de México.	25 Observaciones (Después del Cambio)
26 Firma Empleado en caso de cambio de contrato a probatorio, traslado, reasignación permanente o descenso  28 Recomendado 18-sept.-95 Superintendente de Escuelas _____ Fecha _____ Director Escuela de la Comunidad. 30 APROBADO: POR EL SECRETARIO DE INSTRUCCION PUBLICA <i>Eugenio P. Ruiz</i>	27 Deseo: <input type="checkbox"/> Acogerme <input type="checkbox"/> No acogerme Al descuento del 3% de mi sueldo mensual para el Fondo de Ahorro y Préstamo de la Asociación de Empleados del ELA de P.R. en caso de cambio de contrato de sustituto a probatorio o de sustituto a permanente. Firma del Empleado _____ Fecha _____ 29 Recomendado Superintendente de Escuelas _____ Fecha _____ <i>Carmen H. McK Jones</i>

**UNITED STATES DISTRICT COURT
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO**

In Re: Financial Oversight & Management Board for Puerto Rico <i>as representative of</i> The Commonwealth of Puerto Rico, <i>et al.</i> Debtors	3:17-BK-3283 (LTS) PROMESA Title III (Jointly Administrated)
--	--

NOTICE OF DEFECTIVE PLEADING

(Notificación de Documento Defectuoso)

The Clerk of Court has received your pleading on February 19, 2020. However, the deficiencies listed below have prevented us from filing the same in the case docket. You must submit a corrected pleading if you want it to form part of the record.

La Secretaría del Tribunal recibió su escrito el 19 de febrero de 2020. No obstante, las deficiencias que abajo se señalan nos impiden aceptarlo y entrarlo en el sumario del caso. Debe usted someter un escrito debidamente corregido si quiere que el mismo forme parte del expediente.

Carmen M. M. R.

NOTICE OF DEFECTIVE PLEADING
(Notificación de Documento Defectuoso)
3:17-BK-3283 (LTS)

1		Pleading is illegible. L.Civ.R. 10 <i>(El escrito radicado es ilegible o no cumple con la R.L.Civ. 10)</i>
2	X	Lacks proper signature. Documents presented to the court in paper require a handwritten signature. L.Civ.R. 11 <i>(Documento no está firmado adecuadamente. Los documentos sometidos en papel tienen que estar firmados a mano. R.L.Civ. 11)</i>
3		PROMESA Cover Sheet for Adversary Proceedings (DPR Modified PROMESA B1040) was not included. L.Bkcy.R. 7003-1 http://www.prd.uscourts.gov/promesa/forms-attorneys <i>(No se incluyó la Hoja de Trámite para Casos Adversarios (DPR Modified PROMESA B1040).</i>
4		Failure to pay the filing fee in the amount of \$400.00. See, L.Cv.R. 3.1(a). Payment shall be made within 24 hours in person at the Clerk's Office U.S. District Court with copy of the complaint /notice of removal. <i>(Incumplimiento con el pago de la cuota de radicación por la cantidad de \$400.00. El pago debe hacerse personalmente dentro de 24 horas en la Secretaría del Tribunal Federal de Distrito adjuntando una copia de la demanda / notificación de remoción.)</i>
5	X	Other: Please blackout or omit from your documents any personal information such as: medical records, Social Security number, financial account numbers, date of birth, driver's license or any other personal identifying numbers as per Local Civil Rule 5.2 <i>(Otro:) Favor de eliminar u omitir de sus documentos cualquier información personal como: documentos médicos, número de Seguro Social, números de cuentas financieras, fecha de nacimiento, licencia de conducir o cualquier otro número de identificación de acuerdo con la Regla Local Civil 5.2.</i>

Date: February 25, 2020

MARIA ANTONGIORGI-JORDAN, ESQ.
Clerk of Court

By: s/ Marian B. Ramirez Rivera
Marian B. Ramirez Rivera
Deputy Clerk

sc: to filer with original filing attached